DOŚWIADCZENIA ZAWODOWE

l.P.	Nazwa podmiotu instytucji w której realizowano zamówienie adres -tel.	Zakres prac realizowanych przez Wykonawcę	Czas realizacji	Wartość prac za które odpowiedzialny był Wykonawca
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Uwaga : W przypadku większej ilości prosimy o dodatkowe podanie wykazu w formie spisu podmiotów .

.....
/pieczęć i podpis Wykonawcy /